



**Prix Andrée Gagnon**  
**Formulaire – suggestion de candidature**

*Cette distinction célèbre l'engagement passionné d'une ou d'un médecin de famille dont l'influence positive est inspirante*

**\*\* LA PERSONNE CANDIDATE NE DOIT PAS ÊTRE INFORMÉE DE CETTE MISE EN NOMINATION \*\***

**NOM DE LA CANDIDATURE PROPOSÉE :**

**NUMÉRO DE MEMBRE DU CMFC :**

**ADRESSE :**

**VILLE :**

**PROV. :**

**CODE POSTAL :**

**TÉL. (le jour) :**

**COURRIEL :**

**NOMBRE D'ANNÉES EN EXERCICE DE LA PERSONNE CANDIDATE :**

**CANDIDATURE PROPOSÉE PAR :**

**NUMÉRO DE MEMBRE DU CMFC :**

**ADRESSE :**

**VILLE :**

**PROV. :**

**CODE POSTAL :**

**TÉL. (le jour) :**

**COURRIEL :**

**PROCESSUS DE SÉLECTION**

**Un court texte (environ 600 mots – 1 page)** doit être joint à ce formulaire témoignant des qualités humaines de la personne ainsi que des raisons qui vous incitent à croire qu'elle mérite cette distinction.

Les critères de sélection seront basés, entre autres, sur l'aspect humain de la personne, son engagement, sa passion, son leadership, ses compétences relationnelles, sa persévérance, son humilité et sa résilience. La personne devra également être reconnue comme un modèle de rôle et d'influence positive auprès de ses pairs et dans sa communauté.

**Faire parvenir formulaire et  
documents afférents par**

**courriel à : [info@cqmf.qc.ca](mailto:info@cqmf.qc.ca)**

**Date limite : 28 février 2025**